#### **Daftar Pustaka**

- Ambarwati. 2010. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas. Jakarta: Pustaka Pelajaran
- APN. 2015. Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusui Dini. Jakarta: JNPK-KR
- Armini, W.N, dkk. 2017. Asuhan Kebidanan, Neonatus, Bayi, Balita. Dan Anak Prasekolah. Yogyakarta: Andi
- Asrinah, dkk. 2010. Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan. Yoyakarta: Graha Ilmu.
- Bahiyatun. 2009. Asuhan Kebidanan Nifas Normal. Jakarta: EGC
- Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. 2018. *Kebidanan Teori dan Asuhan Vol.*1. Jakarta: EGC.
- BKKBN. 2013. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: Prawirohardjo
- BKKBN. 2014. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : P.T Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Bobak, dkk. 2014. Keperawatan Maternitas. Jakarta: EGC
- Chunningham. 2013. Obstetric William. Jakarta: Egc
- Damayanti, P.I, dkk. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish
- Dartiwen, Nurhayati, Y. 2019. Buku Asuhan Kebidanan Kehamilan. Jakarta: Andi
- Dewi, Vivian Nanny Lia. 2010. *Asuhan neonatus bayi dan anak balita*. Jakarta: Salemba Medika
- Diana, S, dkk. 2019. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Surakarta: CV Oase Group

- Dinas Kesehatan Surabaya. 2018. Profil Kesehatan Kota Surabaya 2018. Surabaya : Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
- Fatimah, Nuryaningsih. 2017. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Handayani, Wahyuni. 2016. *Asuhan Holistik Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Trans Medika
- Handayani, Triwik, dkk. 2017. *Dokumentasi kebidanan*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Hatini E.E. 2018. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Malang: Wineka Media.
- Hidayat, Uliyah M, dkk. 2015. Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar. Jakarta: Egc
- Husada. D.2012. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil, Bersalin dan Nifas. Jakarta : EGC
- Irianti B, dkk. 2015. Asuhan Kehamilan Berdasarkan Bukti. Jakarta: Sagung Seto
- Iswati, Nuraini. 2014. *Asuhan Kebidanan Dan Neonatus Bayi Dan Balita*. Surabaya: Adi Buana *University Press*
- Jannah, N. 2018. ASKEB II Persalinan Berbasis Kompetensi. Jakarta: EGC
- JNPK-KR. 2016, Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusui Dini. Jakarta: IDAI.
- Jawa Timur, D. (2018). profil kesehatan jawa timur. Jawa Timur. Dinkes Jatim
- Kamariyah, N, dkk. 2014. Buku Ajar Kehamilan. Jakarta: Salemba Medika
- Kemenkes RI, 2016. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- Kurniarum, A. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan

- Mandriwati, dkk. 2014. Asuhan Kebidanan Kehamilan Berbasis Kompetensi. Edisi 3. Jakarta: EGC
- Manuaba, I. B. G. 2013. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB Untuk Pendidikan Bidan. Jakarta, EGC
- Marmi. 2011. Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Marmi dan Rahardjo, K. 2012. Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Muchtar, A, dkk. 2014. *Buku Ajar Kesehatan Ibu Dan Anak*. Jakarta: Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan
- Muchtar, Rustam. 2015. Synopsis Obstetric. Jakarta: Egc
- Muna I, Tingkat Kesadaran (Macam-macam Tingkat Kesadaran)

  (https://www.academia.edu/8884437/Tingkat Kesadaran Macammacam Tingkat Kesadaran Diakses Tanggal 09 Maret 2020 jam 13.30
  WIB)
- Muslihatun, Wafi.2010. *Asuhan Neonatus Bayi Dan Balita*. Yogyakarta: Fitramaya
- Ningrum, N,P, Marliandiani, Y. 2015. Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Menyusui. Jakarta: Salemba Medika
- Oktaviani, I. 2018. KEBIDANAN TEORI DAN ASUHAN. JAKARTA: EGC
- Prawirohardjo, S. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Edisi 4. Jakarta: P.T Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Prawirohardjo, S. 2016. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Prawirohardjo, S. 2018. *Ilmu Kebidanan*. Edisi 5. Jakarta: P.T Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

- R.I., Kementrian Kesehatan. 2018. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Sekretariat Jendral Kementrian Kesehatan RI.
- Romauli, S. 2011. Buku Ajar Asuhan Kebidanan I Konsep Dasar Asuhan Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Saifuddin, Abdul Bari. 2014. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saifuddin, Abdul Bari. 2014. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Egc
- Setiawandari. 2014. Asuhan Kebidanan Komprehensif *Continuity Of Care*. Surabaya:Unipa Press
- Sondakh, J.J.S. 2013, Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Malang: Penerbit Erlanggga.
- Sulistyawati, A. 2013. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Yogyakarta: Salemba Medika.
- Surmayati. 2017. Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* pada Ny S Masa Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana Di RB Fauziah Pulung. Laporan Tugas Akhir, Universitas Muhammadiyah, Ponorogo.
- Suryaningsih. 2018. Kebidanan Teori dan Asuhan. Jakarta: EGC
- Sutanto, Fitriana. Asuhan Pada Kehamilan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Tando, Naomy Marie. 2016. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, & Anak Balita. Jakarta: Egc
- Tyastuti, S. 2016. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan
- Varney, dakk. 2010. Asuhan Kebidanan. Jakarta: Egc
- Varney, H. dkk. 2014. Buku Asuhan Kebidanan Edisi 4 volume 2. Jakarta: EGC
- Walsh, L. 2010. Buku Ajar Asuhan Komunitas. Jakarta: Egc

- Wahyuningsih, S, dkk. 2019. Buku Ajar Asuhan Keperawatan Post Partum. Yogyakarta: Deepublish
- WHO. 2018. Maternal Mortality. (<u>Https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality</u> Diakses Tanggal 22 Februari 2020 jam 15.36 WIB)
- WHO. 2018. Newborns Reducing Mortality. (<a href="https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality">https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality</a> Diakses Tanggal 22 Februari 2020 jam 16.05 WIB)
- Yulia S, Ester M, dan Yosefni E. 2017. Asuhan Kebidanan. Jakarta: Egc
- Yulianti, T.N, Sam Ningsi, K.L. 2019. Bahan Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Makasar: Cendekia Publisher
- Yulizawati, dkk. 2017. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Padang: Erka

LEMBAR PERMOHONAN

**MENJADI KLIEN** 

Kepada

Yth. Ibu

Ditempat

Untuk syarat menyelesaikan pendidikan program DIII Kebidanan

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas PGRI Adi Buana Surabaya, maka

Saya

Nama : Auliya Kurnia Cahya

Nim

: 177000003

Akan melaksanakan studi kasus tentang "Asuhan Kebidanan pada Ny. "E"

pada masa Hamil sampai dengan masa Nifas dan Keluarga berencana" di

PMB Kasiani.

Sehubungan dengan hal tersebut maka saya memohon kesediaan

ibu untuk berpartisipasi dalm pengambilan data ibu guna menyelesaikan

tugas akhir Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas PGRI Adibuana Surabaya. Ada pun data ibu tidak akan kami

sebarkan dan hanya untuk keperluan kami dalam mebuat penyusunan studi

kasus.

Atas ketersediaan, bantuan dan partisipasinya ibu, saya sampaikan

terima kasih.

Surabaya, 27 April 2020

Hormat saya

Auliya Kurnia Cahya

Nim. 177000002

## LEMBAR PERSETUJUAN PELAYANAN PENDAMPINGAN

#### (INFORM CONCENT)

Yang Bertanda tangan dibawah ini:

Nama istri : tka Nurhayati

Umur : 33 tahun

Pekerjaan : Swasta

Nama suami : M lwan Nur Kolis

Umur : 39 tahun

Pekerjaan : Swasta

Pekerjaan : Tanjek Wagir 05/03

Setelah mendapatkan penjelasan dan mengerti sepenuhnya segalah hal — hal yang berkaitan dengn Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir dan Keluarga Berencana (KB) setelah kami sepakati berdua (suami dan istri). Bersama ini kami menyatakan bersedia untuk dilakukan pendampingan oleh mahasiswi semester VI program studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas PGRI Adibuana Surabaya.

Surabaya, 28 Maret 2020

Pembuat Pernyataan

Chifa. Eka Murhayati

# Skrining/Deteksi Dini Skor Poedji Rochjati

H. PKKD		RISIK					
Nama: 19.	PKK DAN PETUGAS KESEHATAN					KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN  Tempat Perawatan Keharnian . 1. Posyandu 2. Polindes 3 Rumah Bidan 4. Pusikesmas 5. Rumah Sakit 6. Pinakek Dokser	
renoisikan tou	mm My. Eta H  23/1/9/ kiran Persinantyi 30 bi 09  mofilikan ibu SMU  SMU  Swarta Swarta  Swarta  Swarta						
I II	III Suami	-	IV			Persalinan : Melahirkan tanggal : / /	
				Tribula		RUJUKAN DARI : 1. Sendiri RUJUKAN KE : 1. Bidan	
KEL. F.R. NO. Mas	alah / Faktor Risiko	SKOR		пш	Comment of the last	2 Dukun 2 Puskesmas	
Skor Awal	bu Hamil	2	1	2		3. Bidan 3. Rumah Sakit	
1 1 Tertalu mur	da, hamil I < 16 th	4				4. Puskesmas	
2 a. Terialu la	ambat hamil 1, kawin ≥ 4th	4				RUJUKAN: 1. Rujukan Dini Berencana (RDB) / 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)	
	ua, hamil t ≥ 35 th	4				Rujukan Dalam Rahim (RDR) 3. Rujukan Terlambat (RTit)	
	oat hamil fagi (< 2 th)	4					
	na hamil lagi (> 10 th)	4				Gawat Obstetrik : Gawat Darurat Obstetrik :	
	nyak anak, 4 / lebih	4		-		Kel. Faktor Risiko I & II	
	i, umur ≥ 35 tahun ndek < 145 Cm	4	1	+		2 Exampsia	
	agal kehamilan	4	-	+		3 • Komplikasi Obstetrik	
	elahirkan dengan :	-		-		4. 3. Perdarahan postparturn 5. 4. Uri Tertinggal	
a. Tankan	tang / vakum	4				6 5. Persalinan Lama	
b. Un dire		4				7 6. Panas Tinggi	
c. Diben	infus/Transfusi	4					
TO Family C	perso Seas	13				TEMPAT : PENOLONG : MACAM PERSALINAN :  1. Rumah ibu 1. Dukun 1. Normai	
	pada ibu hamil . g darah b Malaria	1 4			1 100	2 Rumah bidan 2 Bidan 2 Tindakan pervaginam	
	aru d Payah jantung	4	++	+		3. Polindes 3. Operosi Sesar 4. Puskesmas 4. Lain-2	
The second secon	ng Manis (Diabetes)	4	$\forall$	+		4. Puskesmas 4 Lain-2 5. Rumah Sakit	
f. Penya	kit Menular Seksual	4				6. Perjalanan	
	pada muka / tungkai	4		T			
	inan darah tinggi		1	1		PASCA PERSALINAN : TEMPAT KEMATIAN IBU :	
	mbar 2 atau lebih	4	1	+		1. Hidup 1. Ruman ibu	
	mbar air (Hydramnion) ti dalam kandungan	4	1	+	1	Mati, dengan penyebab : 2. Rumah bidan	
	an lebih bulan	4		+		a Perdarahan b. Preokampsia Diampsia 3 Polindes c. Partus iama d. Infeksi e. Lain-2 4 Puskesmas	
TO LOCA D	roug.	18	17			BAYI: 5 Rumah Sakit	
TE DESK D						1 Berat lahir gram, Laki-2 Perempuan 6 Perjalahan 2 Lahir hidup Apgar Skor 7 Lain-2	
III 15 Percen						2. Lahir hidup. Apgar Skor : 7. Lain-2	
T Preside	THE PARTY OF THE P	11	-	2		4 Mati kemudian, umur hr, penyebab	
	JUMLAH SKOR			September 1		5. Kelanan bawaan : tidak ada / ada	
	AMILANIPERSALINAN AMA				CANA	KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)  1 Sehist 2 Sakit 3 Man penyebab	
JAN KEL PERA	I SHOW I WANTED			JUKAN		1 Sehat 2 Sakit 3 Mati penyebab Pembenan ASI 1 Ya 2 Tidak	
SKOR PISKO WAYAN				HOR	BTW		
2 10 200	Diese Passes In	0				Keluarga Berencana : 1. Ya,/ Sterilisasi 2. Belum Tahu	
6 - 10 KR7 DOKT	BIDAN POLINCIES BID IN PEM PEMPES DOX	TER			1		
STREET, SQUARE, SQUARE				100	100	Kategori Keluarga Miskin: 1. Ya 2. Tidak	

# Penapisan persalinan

No	Keterangan	Ya	Tidak
1.	Riwayat bedah sesar		<b>√</b>
2	Perdarahan pervaginam		<b>√</b>
3	Kehamilan kurang bulan > 39 minggu		<b>√</b>
4	Ketuban pecah dengan meconial kental		<b>√</b>
5	Ketuban pecah lama (.24 jam)		<b>√</b>
6	Ketuban pecah dalam kehamilan kurang bulan		<b>√</b>
7	Icterus		<b>√</b>
8	Anemia berat		<b>√</b>
9	Tanda/ gejala infeksi		<b>√</b>
10	Pre eklampsia/ hipertensi dalam kehamilan		<b>√</b>
11	Tinggi fundus uteri 40 cm atau lebih		<b>√</b>
12	Gawat janin		<b>✓</b>
13	Primi para dalam fase aktif persalinan dengan palpasi kepala masih 5/5		<b>√</b>
14	Presentasi bukan belakang kepala		<b>√</b>
15	Presentasi majemuk		<b>✓</b>
16	Kehamilan gemeli		<b>√</b>
17	Tali pusat menumbung		<b>√</b>
18	Syok		<b>√</b>

#### Asuhan Persalinan Normal

#### I. MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA DUA

- 1. Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan Kala Dua
  - Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran
  - Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina
  - Perineum tampak menonjol
  - Vulva dan sfingter ani membuka

#### II. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN

- 2. Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Untuk resusitasi tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat, 3 handuk/kain bersih dan kering, alat penghisap lendir, lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm di atas tubuh bayi
  - Menggelar kain di atas perut ibu dan tempat resusitasi serta ganjal bahu bayi
  - Menyiapkan oksitosin 10 unit dan alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set
- 3. Pakai celemek plastic
- 4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering
- 5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam
- 6. Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT dan steril (pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)

#### III. MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN BAIK

- 7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT
  - Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang
  - Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia
  - Ganti sarung tangan jika terkontaminasi (dekontaminasi, lepaskan dan rendam dalam larutan klorin 0,5%
- 8. Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap
  - Bila selaput ketuban dalam pecah dan pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomy
- 9. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% kemudian lepaskan dan rendam dalam keadaan terbalik dalam larutan 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan
- 10. Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi/ saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120 160x/ menit)
  - Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal
  - Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua hasil-hasil penilaian serta asuhan lainnya pada partograph

# IV. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES BIMBINGAN MENERAN

- 11. Beritahukan bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.
  - Tunggu hingga timbul rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada
  - Jelaskan pada anggota keluarga tentang bagaimana peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu untuk meneran secara benar

- 12. Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran. (Bila ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu ke posisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman)
- 13. Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran:
  - Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif
  - Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai
  - Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama)
  - Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi
  - Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu
  - Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum)
  - Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai
  - Segera rujuk jika bayi belum atau tidak akan segera lahir setelah 120 menit (2 jam) meneran (primigravida) atau 60 menit (1 jam) meneran (multigravida)
- 14. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit

#### V. PERSIAPAN PERTOLONGAN KELAHIRAN BAYI

- 15. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm
- 16. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu
- 17. Buka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan
- 18. Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan

#### VI. PERSIAPAN PERTOLONGAN KELAHIRAN BAYI

#### Lahirnya Kepala

- 19. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal
- 20. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan segera lanjutkan proses kelahiran bayi
  - Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi
  - Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong di antara dua klem tersebut
- 21. Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan

#### Lahirnya Bahu

- 22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparental. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang Lahirnya Badan dan Tungkai
- 23. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah untuk kepala dan bahu. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas
- 24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya)

#### VII. PENANGANAN BAYI BARU LAHIR

- 25. Lakukan penilaian (selintas):
  - Apakah bayi cukup bulan?
  - Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan?
  - Apakah bayi bergerak dengan aktif?

    Bila salah satu jawaban adalah "TIDAK," lanjut ke langkah resusitasi pada asfiksia bayi baru lahir (melihat penuntun berikutnya)

    Bila semua jawaban adalah "YA", lanjut ke-26

#### 26. Keringkan tubuh bayi

Keringkan bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanga membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Biarkan bayi di atas perut ibu.

- 27. Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil tunggal)
- 28. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
- 29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit IM (intramuskuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin)
- 30. Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat ke arah distal(ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.
- 31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat
  - Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut.
  - Ikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya
  - Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan
- 32. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi. Luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada/perut ibu. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi. .Biarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.
  - Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusu dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusu pertama biasanya berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara

Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusui

#### VIII. PENATALAKSANAAN AKTIF PERSALINAN KALA TIGA

- 33. Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
- 34. Letakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat
- 35. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur di atas
  - Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu

#### Mengeluarkan plasenta

- 36. Lakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorsokranial)
  - Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta
  - Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat:
    - 1. Beri dosis ulangan oksitosin 10 unit IM
    - 2. Lakukan kateterisasi (aseptik) jika kandung kemih penuh
    - 3. Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan
    - 4. Ulangi penegangan tali pusat 15 menit berikutnya
    - 5. Jika plasenta tidak lahir dalam 30 menit setelah bayi lahir atau bila terjadi perdarahan,segera lakukan plasenta manual
- 37. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. □ Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem DTT atau steril untuk mengeluarkan bagian selaput yang tertinggal

#### Rangsangan Taktil (Masase) Uterus

- 38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)
  - Lakukan tindakan yang diperlukan jika uterus tidak berkontraksi setelah 15 detik masase

#### IX. MENILAI PERDARAHAN

- 39. Periksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastik atau tempat khusus
- 40. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan

Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan

#### X. MELAKUKAN PROSEDUR PASCA PERSALINAN

- 41. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam
- 42. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 % dan membilasnya dengan air DTT kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering

#### Evaluasi

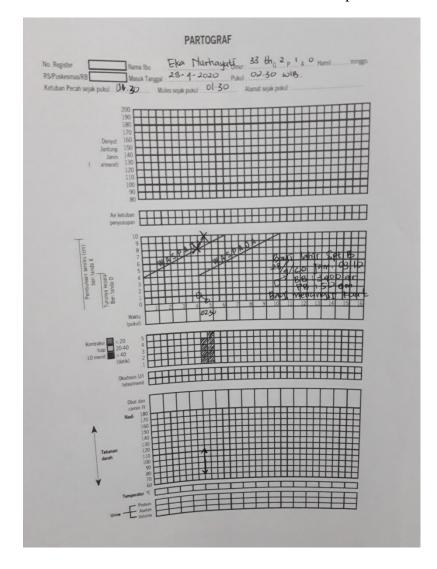
- 43. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik serta kandung kemih kosong
- 44. Ajarkan ibu/ keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
- 45.Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah
- 46.Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik
- 47.Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali /menit)
  - Jika bayi sulit bernapas, merintih, atau retraksi, diresusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit, Jika bayi napas terlalu cepat, segera dirujuk.
  - Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Kembalikan bayi kulit-ke-kulit dengan ibunya dan selimuti ibu dan bayi dengan satu selimut.

#### Kebersihan dan Keamanan

- 48. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi
- 49. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
- 50. Bersihkan ibu dengan menggunakan air DDT. Bersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering
- 51. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya
- 52. Dekontaminasi tempat bersalin dan apron yang dipakai dengan larutan klorin 0,5%
- 53. Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan dalam keadaan terbalik kemudian rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
- 54. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering
- 55. Pakai sarung tangan bersih atau DTT untuk penatalaksanaan bayi baru lahir
- 56. Dalam waktu satu jam, beri antibiotika salep mata pencegahan, dan vitamin K1 1mg intramuskular di paha kiri anterolateral. Setelah itu lakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pantau setiap 15 menit untuk pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali / menit) serta suhu tubuh normal (36,5 37,5 °C)
- 57. Setelah satu jam pemberian vitamin K1 berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu- waktu bisa disusukan.
- 58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik didalam larutan klorin 0,5 %
- 59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering

#### Dokumentasi

60.Lengkapi partograf ( halaman depan dan belakang), periksa tanda vital dan asuhan kala 4



CAT	ATA	N PER	SALINA	N								
			19/20				24.	Macasa	fundus uteri ?			
		gar : a bidan :						VYa.	UNDUS UNITY I			
		pat Persal	linag':						alasan	()		
	R	umah Ibu	Puskes				25.	Plasenta	lahir lengkap	(intact) (Ya) Tida	k Hilakukan :	
			Rumah					Jika tidi	ak lengkap,	tindakan yang	Ullanunoi.	
			ta 🗆 Lain					a				
	Cat	nat temps	at persalinar	1/8/88/8V			26.	D	a tidak lahir	r > 30 menit :	Ya (Tidak	
3	Ala	san merui	uk:				20.	☐ Ya. tin	idakan :			
7.	Ter	npat rujuk	an:					8				
В.	Pe	ndamping	pada saat	merujuk :				b				
		Bidan	☐ Temai	n				C				
		Suami	☐ Dukur ☐ Tidak	1				Laseras	mana	utusa peri	neur	
		Keluarga	Lilidak	909					1110010			
KAL					2	-	28.	Jika lase	erasi perineun	n, derajat : 1 2 3	14	
9.	P	artogram r	melewati ga	ris waspada : Y (	D							
10.	M	lasalan lai	in, sebutkai	n :				☑ Penja	hitan, dengan	/Janpa anestesi		
							29	Atoni ut	dijahit, alasar	1		
11.	F	enatalaks	sanaan mas	alah Tsb :			29.	OYa, tir				
1	1							8		<u></u>		
12								b				
	LAI							C	f	L 0-5		
13		Episiotom	li.				30.			n + 400	ml	
		Ya, Indi	Kası				31.	Masalai	h lain, sebutka	in	latare fundur	
14		Dandamo	ina nada sa	at persalinan			32.	Penatal	laksanaan mar	salah tersebut : N	tana cairan Inf	ur 20 tpn
		V Suami	□ 1ema	U TIDAK ana				Hasilny	1 mecen	Sur Tur Th		
		✓ Keluar	ga 🗆 Duku	n			33.					
1	5.	Gawat Ja	anın : dakan yang	dilakukan				BARUL	AHIR:	2400	Marie Control	
		a		<i></i>			34.	Berat	badan	3400 cm	gram	
		b					35. 36.	Panjan Jenis k	elamin/ L) P	cm		
		C					37.	Penila	ian bayi baru	lahir : baik / ad	la penyulit	
	16.	☐ Tidak Distosia					38.	Bayri lai	hir : nal, tindakan :			
	10.	☐ Ya, tir	ndakan yang	dilakukan				Non	nai, tindakan : nengeringkan			
		a						de	nenghangatka	n		
		b						Ø	angsang taktil			
			k					□ Ass	bungkus bay	i dan tempatkan pucat/biru/lemas/	di sisi ibu	
	17.	Masala	sh lain, sebu	tkan : masalah tersebut	i may have				mengeringkan[	bebaskan jal	an napas	
	18.	Penata	alaksanaan	IIIO SOLO III	f			0	rangsang taktil	☐ bebaskan jal ☐ menghangatka	n	
	19	Hasiln	ya :						bungkus bayi d lain - lain sebu	lan tempatkan di sis	i ibu	
		I A III		-		1		□ Cac	at bawaan, set	butkan :		
		LA III	kala III :	men 10 U im ?				Hip	otermi, tindakar	n:		
	20	Pemb	erian Oisitot	olksitosin (2x)?	sudah pe	rsalinan		a				
	170	Ø Ya	waxtu					C				
	2	Pemb	perian ulang	Oksitosin (2x)?			39.	Pemb	erian ASI			
	-	□ Ya	, alasan					□Tid	ak, alasan	jam setelah	Dayi lahir	
		- Port	egangan tali	pusat terkendali ?			40.	Masal	lah lain,sebutka	an :		
		3. JY	l					Hasiir	туа :			
		DT	idak, atasan	INAN KALA IV								
	9	EMANTAL	JAN PERSA	LINAN KALA IV Tekanan darah	Nadi		Tinggi	Fundus	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan	
	-	Jam Ke	Waktu		80.	3690		6 pet	terar	-	110 ce	
			0330	100/70			37	6 prt	(ceral	-		
		1	2 95	109/70	82 ×				heras	-	+10 cc	
			03.45	100/10	80×		3/1	6 prt	terar	A 2000 -	+ 20 cc	
			04.00	100/10	80×		37	6 pst	temp	1-200 cc	+ Urcc	
			09.15	100/10	80×		31	Pert		-	+ trcc	
		2	04.75	100/10	80×		3 R	r 627	terar		1 30 CC	
			ot-15	1/10								
		- Total		- summitted								
		Genatala	ASSESSED.	salah tersebut :								
		Hasinya										
										/AMELOUPLEND.		

# Daftar penapisan Keluarga Berencana

Metode hormonal (suntik, Pil, dan Implan)	Ya	Tidak
- Apakah HPHT 7 hari yang lalu atau lebih		
- Apakah anda menyusui dan kurang dari 6		
minggu pasca bersalin		
- Apakah mengalami perdarahan/ perdarahan		
bercak antara haid setelah senggama		
- Apakah pernah ikterus pada kulit atau mata		
- Apakah pernah nyeri kepala hebat atau		
gangguan visual		
- Apakah pernah nyeri hebat pada betis,		
paha, dada atau tugkai bengkak		
- Apakah pernah tekanan darah di atas 160		
mmHg atau 90 mmHg		
- Apakah ada massa atau benjolan pada		
payudara		
- Apakah anda sedang minum obat-obatan		
anti kejang		















Nomor Urut di Kon Tanggal menerima Nama & No. Telp. 7	buku KIA Tenaga Kesehatan: NY KASIANI 08101 40600
Nama Ibu Tempat/Tgl. Lahir Kehamilan ke Agama Pendidikan Golongan Darah Pekerjaan No. JKN	IDENTITAS KELUARGA  NU EKA DUR hayali  2. Anak terakhir umur: 8 tahun  Wlawn  Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*  0.00-2164-126419 351503510-8870003
Nama Suami Tempat/Tgl. Lahir Agama Pendidikan Golongan Darah Pekerjaan	The Lwan Dur Colis  Solar  CS lam  Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*  SWASTA
Alamat Rumah  Kecamatan  Kabupaten/Kota	Tanjeh wagin 05/03

20	Tekanan Berat Umur Tringgi Lecak Janin Darah Badan Kehamilian Fundus Lecak Janin Darah Badan Kehamilian Fundus Lecak Janin Darah Badan Kehamilian Fundus Lecak Janin Darah Ist II May 1 12 c. U (Cm) Kepisuju Janin Darah Ist II May 1 12 c. U (Tist) Janin	i oleh petugas i i ole	- I - Cotinas kesehatan
	Cata December 19 Composes execution of the contract of December 19 Composition of the contract	piisi oleh petugas kesehatan  piisi oleh petugas kesehatan  piisi oleh petugas kesehatan  pimiah anak hidup persalinan lahir mati anak  humiah anak hidup bulan mati anak  humiah anak lahir kurang bulan terakhir ibulan/tahuni  juniah anak lahir kurangan persalinan terakhir ibulan/tahuni  juniah mak lahir kurangan persalinan terakhir ibulan/tahuni  satus imunisasi TT terakhir ibanak ibulan/tahuni  satus imunisasi TT terakhir ibanak ibulan/tahuni satus imunisasi TT terakhir ibanak ibulan/tahuni satus imunisasi TT terakhir ibanak ibulan/tahuni satus imunisasi TT terakhir ibanak ibulan/tahuni satus imunisasi TT terakhir ibanak ibulan/tahuni	CATATAN KESEN

				lis)	er Spesia	an Dokt	sehatan (Dokter dan Dokter Spesialis)	sehatan
kter dan Do	Diisi oleh Tenaga Kesehatan (Dokter dan Do	Diisi oleh Tenag		kan VAN. iran dari identitas tua, (5)	nengingat E KELAHII urat Kelah nama dan (TP orang orang tua	ehatan n Irus AKT an; (1) Si iran (2) tua, (4) H	kter dan tenaga kesehatan mengingatkan untuk segera mengurus AKTE KELAHIRAN. ngurus akte kelahiran; (1) Surat Kelahiran dari dan/penolong kelahiran (2) nama dan identitas dan/penolong kelahiran (2) nama tua, (5) hiran, (3) KK orang tua, (4) KTP orang tua, (5) kta Nikah/Akta Perkawinan orang tua.	kter dan t Intuk seg Ingurus al dan/peno hiran, (3) kta Nikah
Parilesa usa	Pari		-/+	19674	Danie Adol	3101	nom B B	85
Harris O	Bondarin Ha		(C)+	1388/4	Jane Kapa	29	37-38	62 0
	1==		0+	142×	Janua Tt des	x	35-36 36-36	. 25 °
Nasihat – Tempa yang – Nama disampaikan	Tindakan Nasihat (pemberian TT, yang fe, terapi, rujukan, disampail umpan balik)	Hasil Pemeriksaan Fe Laboratorium	Kaki Bengkak	Denyut Jantung Janin/ Menit	Letak Janin Kep/Su/Li	Tinggi Fundus (Cm)	Umur Kehamilan (Minggu)	n Berat Badan ) (Kg)
ESEHATA	CATATAN KESEHATI				17.1		AN IBU HAMIL	N IBU



	HASIL	NILAI NORMAL
NO JENIS PEMERIKSAAN	-	- 10.0 gr04
1 DABAH LENGKAP	12-2	L: 13,0-18,0 gr% P: 12,0-16,0 gr%
	12-6	L: 13,0-18,0 gr/6 1 : 12,7 L 0-15 mm/jam P 0-20 mm/jam
Hb		
LED		Neutro/eos/baso/limfo/ffiorio
Leukosit		1 · 40-50% P: 35-4570
Hitung Jenis		150,000-450.000
Hematokrit		150.000-450.000 L: 4,5 - 5,5 jt/H P: 4,0 - 5,0 jt/H
Trombosit		
Erytrosit Dorah/ F	8h A /+	
Golongan Darah/ F		
		ation ation
3 SEROLOGI		Negatip
WIDAL O		Negatip
H		Negatip
PA		Negatip
PB		
	DAH	70-100mg/dl
4 KIMIA KLINIK DA	(CDD)	<140 mg/dl
Gula Darah Puasa	DD /	<140 mg/dl *
Gula Darah 2 jam	(CDA) 101	<200 mg/dl
Gula Darah Acak	IGONY 1	<150 mg/dl
Cholesterol		L<7 mg/dl P<6 mg/dl
Trigliserida		< 34 IU
Asam Urat		< 32 IU A
SGOT		5-25mg/dl
BUN		06-13 V
Creatinin	0	Pemerikaa
album	in (+)	1 16/11

	TES VCT ANTIBODI  Tanggal: (4- 11- 2-015)
LAPO NAMA REAGENSIA	RAN LABORATORIUM  HASIL PEMERIKSAAN  Reaktif
Fotes	Non Reaktif Reaktif
1	Non Reaktif Reak
NON REAKTIF	REAKTIF INDETERMINATE
Catatan:	suk pemaparan terhadap HIV yang terjadi baru-baru sa jendela dari infeksi HIV).

Yai Pao tel	Jenis Kelamin Jenis Kelahiran Kelahiran ke	Tunggal/Kembar 2/Kembar 3/Lainnya  (DU4)  gram  50cm  Ruskesmas/Rumah Bersalin/Polindes/Rumah Bidan/di*
	Dari Orang Tu Nama Ibu Pekerjaan KTP/NIK No. Nama Ayah Pekerjaan KTP/NIK No. Alamat Kecamatan Kab./Kota	a; EKA HUR HAYATI Umur: 33 tahun  CWASTA  MOCH IWAM HURCHOLI SUmur: 39 tahun  SWASTA  TANJEK WAGIR M 5/3  KREMISUNG
	Saksi I	Saksi II  Penolong persalinan  PUSKESHARA

-7 hari) 28/20 .  18-Hib 1 28/20 .  18-Hib 1 28/20 .  18-Hib 1 28/20 .  18-Hib 1 1 28/20 .  18-Hib 1 1 28/20 .  19-4 18 24 .  18 25 .  18 26 .  18 28 .  18	JLAN) 0 1 2 3 4 5 6 7  ULAN) 0 1 2 3 Tanggal Pemberian Imunis
	AUNISASI ANAK  Tanggal Pemberian Imunisasi

# BUKU BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)



Nama : Aulipa Kurnia Cahya.

NIM : 17700002.

Pembimbing I: Indvia Muraini, SST., M.Ker.

Pernbimbing II : Reino Setyo Iswats, SST., M. Ker

# PROGRAM STUDI-DIII KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS PGRI ADI BUANA SURABAYA

Kampus II. Jl. Dukuh Menanggal XII Surabaya, Fax/Tel. 031-8289637

Tahun 2019 - 2020

No	Hari/Tgl.	Uraian Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
1-	24-02-2020	- Perbaikan Penuliran	Time
		- Perbaikan latar laky	
		- Sumber data dlargkapi	
	44/-	- tambahkan data shunting	10 10 17
		- tumbohtan refrens cox	
		- rapilean penomoran.	
ð.	28-02-2030	- Perbaiten data Ati Akis	1/19
		Abn. Pensebab? dimana? Limbahtan Koit coc	
- 6		- First kehanilan Angkar- - perbaikan table niverpat,	14 - PO - FO
		TT FoFur Felwhan 7m iii	
		- planning one, me, pac,	
		BBL, FB.	
		- Penatalatranaan.	_
3.	05-03-2020	- tambahkan teri	Jung
	M 7	- totastan leon	2041
		- Making - making teori	

No	Hari/Tgl.	Uraian Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing	
		Aberilian cumber data		
711	es i sono i	rg Jelar.		
	PAT)	- Perbakan rencana whihan	-1	
		tebidanan pada anc, inc,		
		enc, BBL, EB.		
۹,	12-63. 2020	- Perbuikan Penomoran	Time	
		- perbaiten hilitan	V	
		- tokur leon KB	,	
4		. Hapur table pencipisan	CC2-10-82 C	
		- pola kehidupan rehari-han		
2.	01-07-2020	- Perbaikan Readulan	The	
		kebidanan anc, macping		
		BBLIKB	*	
		- Perboutan table		
		- tambahkan teori BBL		
		- Perbaikan Penamonan.	5 O(100 )	
6.	18-08-2020	- Judul	The	
		- Penunuan BB	V 7	

No	Hari/Tgl.	Uraian Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
		- Interepretati Patz	
		- we hode hormonal	
			y gi

No	Hari/Tgl.	Uraian Bimbingan	Tanda Tangan
1.	Senin, 29-2020	I BAB	Pembimbing
2.	Senin 01-03-2020	BAB I	Ten .
3.	Jum'art. 06-03-2020	BABI	12 1
		BAB 2 ANG	
4.	Sabh, 07-03-2020	BAB 1	12 1
	Ka ya	BAB 2 ANU	W-
5-	Kamir 06-08-2020	BAB 3 2	10
		BAB 4 5	1
_			
1			

No	Hari/Tgl.	Uraian Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
١.	30/06/20	- letat penulitan, tabel	
		disadikan sah (dipertecil)	$\bigcap$
		- BAB W	W/L
		Asteb pada ItB.	
2.	08/07/20	- Berta acara.	Mols
		- lampiran KB	
	-		

No	Hari/Tgl.	Uraian Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
١.	30/06/20	- letat penulitan, tabel	
		disadikan sah (dipertecil)	$\bigcap$
		- BAB W	W/L
		Asteb pada ItB.	
2.	08/07/20	- Berta acara.	Mols
		- lampiran KB	
	-		

No	Hari/Tgl.	Uraian Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
١.	30/06/20	- letat penulitan, tabel	
		disadikan sah (dipertecil)	$\bigcap$
		- BAB W	W/L
		Asteb pada ItB.	
2.	08/07/20	- Berta acara.	Mols
		- lampiran KB	
	-		